

年轻的他突患白血病 救助给了他治下去的勇气

这一年多来,7133位中低收入居民获医疗自费支出救助

2018年10月,无锡市民政局正式推出中低收入居民疾病医疗自费支出救助责任险。该保险针对医疗费自费部分,创新建立中低收入家庭支出型贫困救助责任保险制度,旨在探索破解因病致贫、因病返贫难题,补齐“富民之短”。政策实施一年多来,已有7000多位中低收入居民获得近960万元的慰问金,有效地提升了帮扶救助工作的精准度。

故事:保险中支出最大的一笔,给了突患白血病的在校大学生

“白细胞过红线了,春节说不定能回家过年了”,年过七旬的薛兰英对刘小涛的恢复情况满是期待。其实薛兰英是刘小涛父亲的舅妈,两者并没有直接的血缘关系,可是面对小涛的情况,她也只能叹气,自己不搭把手,孩子没人管,太可怜了。小涛年幼时父母离异,母亲重组了家庭,他跟着父亲生活。“2016年爷爷去世,2017年父亲肺癌去世”,相依为命的祖孙三代突然只剩下了小涛一个人。面对这么多变故,薛兰英说,对孩子打击很大。为了维持小涛的生活,各方对孩子也很关心,帮他办了低保。2018年11月,小涛上大三,突然高烧不退,经医院检查为急性淋巴细胞白血病。为了帮其治病,小涛父母双方本不富裕的亲友们也努力为他筹措资金。小涛的母亲和小涛的外婆一起,全程在苏州照顾孩子。由于抽不出身,小涛在锡的医疗救助由薛兰英及其家人一起帮忙代跑。

“手术后,自费药的单子一天都要几张”,薛兰英介绍,在不得已的情况下,家中卖掉了小涛父亲留下的一套安

居房,筹得了60多万元。在2018年11月到2019年9月间,小涛共花费医药费106.39万元,其中医保目录外的自费共22.14万元。2019年4月,家人通过无锡市慈福民生系列保险公众号上传资料进行申请,现赔2.8万元。2019年12月通过公众号再次申请,理赔到7.2万元,剩余还有3.22万元理赔金额正在处理中。

目前,刘小涛已成功完成干细胞移植,但仍需长期服用排异药。“能报到这么多钱,根本想不到”,薛兰英说,好政策让他们全家都很激动。当时她根本不知道这一政策,得知孩子生病后,所在社区每个月都会来问一问孩子的情况,并告知有慈福民生系列保险可以获得救助。后来,社区给了她一本资料,让她按照上面的要求上传清单。在今年小涛手术前,首次发病确诊的1万元就已打到账上,随着一笔笔款项的到账,全家人都感觉肩头松了口气。

2019年小涛的理赔金额将达到13.22万元,救助比例60%,是目前中低收入居民疾病医疗自费支出救助责任保险中支出最大的一笔。

难度:执行需要过程,知晓率和操作成功率正在提高

不过,在实际操作过程中,中国人保财险无锡分公司的工作人员发现,救助保险实施的难点不小。高龄老人没有智能手机或不会手机操作,有些子女工作较忙无法配合,一些低保和低收入家庭较少关注外界政策,对该救助保险一无所知。为了让好的政策尽快惠及需要救助的市民,在媒体报道之外,无锡市民政局印发了20万份宣传资料,通过社区进行广泛宣传,保险公司热线电话全天候接受咨询。

在执行该保险时,工作人员不得不主动作为,寻求相关部门的帮助,查询了从2018年1月1日至2019年9月24日部分市区保障对象医疗信息(不含处方自费支出药品费用),发现符合项目救助的保障对象共有8794人。中国人保财险无锡分公司政府项目主管陆天海表示,根据这份名单,他们在民政部门基层力量的配合下,尽所能去寻找需

要救助人员的联系方式,一一致电保障对象。但有些人员居住地和电话信息变动很大,根本找不到人;而有些找到的对象,因申请时要涉及银行卡等敏感信息的上传,有人直接当成诈骗电话,根本不相信。实际上传的资料和清单,会因为拍摄的角度和光线问题,存在看不清的问题,需要重新来过,部分人员会觉得麻烦。有时,保险公司工作人员深入社区开“小会”,告知需要如何上传资料,上传哪些资料。但缺席的人员不少,有时在社区可现场帮传资料,会由于本人所携带资料不全,上传成功率也只有20%。

目前,对于一些确实存在困难的孤寡老人,保险公司工作人员会主动上门对接,但联系不上人的情况时有发生。不过,陆天海认为,随着政策往后延续,会有越来越多人知晓,百姓主动对接的意愿和能力都会提高。



保险公司工作人员市民办理救助险(保险公司提供)

数据:保险实施一年余,发放慰问金959.95万元

为破解因病致贫、因病返贫的难题,有效减轻中低收入居民在基本医疗保险、大病保险制度和医疗救助政策未能保障部分的医疗负担,无锡在全国首创中低收入居民疾病医疗自费支出救助责任保险制度,并在市区试点开展对中低收入居民医疗自费支出给予保险救助。该方案的保障对象主要是具有无锡市区户籍、参加本市社会基本医疗保险、经有关部门认定的中低收入居民,并将保障对象具体划分为特定对象、普通对象和特殊对象等三类,既覆盖特定对象27900余人,又覆盖了人均收入低于最低工资标准1.5倍的中低收入家庭。

自2018年10月实施以来,通过市场化运作,将市区中低收入居民医疗自费支出部分列入救助保障范围,精准消除医疗保险与社会救助的“空白点”,实现了体制内政策救助与体制外保险补充无缝对接。

政策实现了“全覆盖”,将保障范围覆盖至市区所有中低收入居民家庭,对8类特定对象、普通对象和特殊对象,可覆盖市区

60万户家庭,救助比例最高分别达80%、60%、50%。

同时,政策保障类别实施了“全病种”。参照国家卫健委CN-DRGs应用版标准,将1539类病种纳入救助范围,对中低收入居民疾病医疗自费支出实现“全病种”救助,目前在国内尚无先例。救助标准得到了“全提升”,政策对特定对象首次确诊的重大疾病或罕见病给予一次性一万元救助;对保障对象住院按病种给予救助;对特殊对象高额医疗自费支出按比例救助,有效防止过度医疗、过度付费。

该项救助制度获2018年“省现代民政建设创新成果”第一名。截至上月15日,该保险住院救助累计救助17727人次住院,发放住院救助慰问金796.95万元,首次发病确诊救助累计救助163人,发放救助慰问金163万元。本项目已救助7133人,共发放救助慰问金959.95万元。

据透露,该政策在新的一年里还会有些微调,在系统方面也会进行完善。(晚报记者 黄孝萍)

备注:文中所涉及的病人及其家属为化名



了解情况
工作人员到救助对象家中
(保险公司供图)